2016D27905

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 30 juni 2016

Bij brief van 28 april 2016 vraagt uw Kamer mij in te gaan op de afwijzing aanvraag BIG registratie onder artikel 34 voor de mbo-opleiding medisch pedicure niveau 4, ingediend door de Nederlandse Maatschappij Medisch Voetzorgverleners, hierna NMMV. Daarnaast verzoekt uw Kamer mij in te gaan op de Elders Verworven Competenties (EVC).

Alvorens in te gaan op bovenstaande punten wil ik uw Kamer laten weten dat ik op 23 mei 2016 per brief door de NMMV ben benaderd. In de brief geeft de NMMV aan dat zij de aanvraag willen laten rusten en zich willen richten op «*kennismaking met en erkenning van andere belanghebbende partijen in de markt*».

De afwijzing van de aanvraag tot opname in artikel 34 Wet BIG

In mijn beleidsreactie op de evaluatie van de Wet BIG van 2 december 2014 heb ik aangegeven dat er een aantal voorwaarden is voor opname in de Wet BIG. Dit geldt voor zowel het zware regime (artikel 3) als het lichte regime (artikel 34).
De belangrijkste vraag die beantwoord moet worden voor opname in artikel 34 van de wet is of er sprake is van één landelijke basisopleiding die opleidt tot een beroep dat gericht is op de individuele gezondheidszorg. Ik ben van mening dat dit voor het beroep medisch pedicure niet het geval is (zie ook de bijgevoegde afwijzingsbrief aan de NMMV).

Ten eerste is er geen sprake van één landelijke basisopleiding. Het diploma medisch pedicure kan op meerdere manieren verkregen worden, waaronder evc-trajecten:

1. Via de mbo-opleiding medisch pedicure niveau 4, behorend tot de onderwijskwalificatie Uiterlijke Verzorging (kwalificatie nr 79110 en Crebonummer 95743). De opleiding bestaat uit de basisopleiding pedicure niveau 3 en een korte specialisatie tot medisch pedicure niveau 4. In het basisdeel van de opleiding zitten beroepsspecifieke onderdelen en generieke onderdelen. Generiek zijn Nederlands, burgerschap en rekenen. Beroepsspecifiek zijn in dit geval het kunnen uitvoeren van een basispedicure behandeling en voorbereiden op ondernemerschap. Een basispedicure behandeling bestaat uit het kunnen toepassen van methoden en technieken voor het behandelen van nagels, het verwijderen van eelt, likdoorns/eeltpitten en behandelen van kloven. Deze basisbehandeling is niet gericht op het behandelen van risicovoeten, maar op het verfraaien van nagels en voeten.
2. Via het branchediploma medisch pedicure van Provoet. Dit diploma is identiek aan het mbo diploma, behoudens de generieke, verplichte vakken van het mbo. Deze branche-opleiding is voornamelijk gericht op volwassen onderwijs. Mensen die dit graag willen kunnen middels een evc- traject alsnog het mbo diploma behalen en op die manier doorstomen naar bijvoorbeeld de hbo-opleiding tot podotherapeut.
3. Via de crebo-geaccrediteerde mbo-opleiding medisch pedicure van de particuliere opleider Supplement BV. Supplement heeft sinds medio 2015 een geaccrediteerde opleiding tot medisch pedicure. Deze opleiding is gebaseerd op hetzelfde kwalificatiedossier als de opleiding onder punt 1, maar kent een aantal extra vakken. Deze opleiding wordt gegeven in het kader van volwassen onderwijs maar is nog niet gestart. Voor september 2016 wordt op de website de start

aangekondigd van een evc- traject voor mensen met het branchediploma medisch pedicure.

Ten tweede omdat de opleiding in onvoldoende mate betrekking heeft op het opleiden tot een beroep in de individuele gezondheidszorg. Zoals onder punt 1 is te lezen, bestaat een groot deel van de opleiding uit het verfraaien van nagels en voeten. Dit is geen individuele gezondheidszorg.

Een andere zwaarwegende overweging voor de afwijzing is de noodzaak om het beroep te reguleren. Deze is er mijns inziens niet. De inzet van (medisch) pedicures bij medisch noodzakelijk voetzorg zoals bij diabetisch patiënten verloopt door middel van verwijzing. Bij diabetes stelt de huisarts, praktijkondersteuner of verpleegkundige vast dat medische voetzorg noodzakelijk is. Deze kan vervolgens doorverwijzen naar de podotherapeut. Die stelt een behandelplan op en kan een deel van de behandeling laten uitvoeren door een medisch pedicure of een pedicure met aantekening (diabetisch, reuma en/of oncologie). De verwijzers maken ondermeer gebruik van het kwaliteitsregister pedicure om te bepalen of een pedicure bekwaam mag worden geacht medische voetzorg te verlenen van voldoende kwaliteit. Hoewel een medisch pedicure op basis van een verwijzing een deel van de behandeling aan voeten en nagels van ondermeer diabetisch patiënten uitvoert, is het niet de medisch pedicure die de eindverantwoordelijkheid heeft voor het bevorderen of bewaken van de gezondheid van de diabetisch patiënt. Daar komt bij dat een (medisch) pedicure wordt geacht de grenzen van het eigen handelen te kennen. Het uitvoeren van curatieve handelingen in de voetzorg is voorbehouden aan de podotherapeut. Daarom is dit beroep wel opgenomen in artikel 34 van de Wet BIG. Alle andere voetverzorgers zoals de podoloog, medisch pedicure, pedicure met aantekening (diabetisch, reuma en/of oncologie) en de paramedische chiropodist mogen zich uitsluitend richten op verzorging en/of preventie.

Aan de kwaliteit van voetzorg is hard gewerkt. Er zijn kwaliteitsregisters opgesteld, zoals het kwaliteitsregister voor pedicures (KVP) en het register paramedische voetzorg (RPV). Verwijzers en verzekeraars maken van deze registers gebruik. Vanuit de bestaande praktijk hebben wij, behoudens de NMMV, op dit moment geen signalen ontvangen dat deze registers in gebreke zouden blijven als instrument voor borging van de kwaliteit van de verleende zorg.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
E.I. Schippers